

Bajo peso al nacer y hábitos lesivos causales de mala oclusión

ID: 113

Rimoldi, Marta Lidia;Iriquín, Stella Maris;Rancich, Lidia Ester ;Mendes, Claudia Andrea;Oviedo Arévalo, Juan José;Lancón, Carlos Alberto
Facultad de Odontología - UNLP

Desde los tiempos de Hipócrates, se estableció que es más fácil prevenir las enfermedades que curarlas; sin embargo, para su prevención es imprescindible conocer bien los factores y las condiciones del surgimiento de las enfermedades más difundidas y peligrosas. (1)Todos los hábitos tienen su origen dentro del sistema neuromuscular puesto que son patrones reflejos de contracción muscular de naturaleza compleja que se aprenden. (2-3) La identificación de factores de riesgo es paso obligatorio para la prevención primaria. Asimismo, el reconocimiento de marcadores de riesgo puede ser extremadamente útil en la identificación de grupos bajo-alto riesgo, para la prevención secundaria, cuando están disponibles los medios de detección precoz y tratamiento rápido. (4)Riesgo es el correspondiente epidemiológico del concepto matemático de probabilidad, por lo tanto, el concepto epidemiológico de riesgo implica la probabilidad que tiene un individuo (riesgo individual) de desarrollar una enfermedad determinada, un accidente o un cambio en su estado de salud en un período específico y en una comunidad dada, a condición de que no enferme o muera de otra causa en ese período.(1-4) La Asamblea Mundial de Salud definió como bajo peso al nacer a aquellos bebes con un peso menor a 2500 gr,. Según la OMS un bebé es prematuro cuando nace antes de completar las 37 semanas de gestación. Se pueden clasificar en bebes de alto riesgo cuando pesan entre 1Kg. y 1,5 Kg. y de bajo peso extremo, cuando pesan 500 gr. En nuestro país nacen por año más de 6000 bebes prematuros con peso inferior a 1500 gr. A menudo, la causa de un parto prematuro se desconoce y es algo que la madre no puede controlar. De todos modos, los partos prematuros a veces están provocados por afecciones médicas de la madre, Asimismo, los partos prematuros pueden obedecer a anomalías estructurales, al hecho de forzar demasiado el útero por llevar más de un feto (mellizos, trillizos, o más no haberse alimentado bien durante el embarazo, o los sangrados provocados por una posición anómala de la placenta. Las causas más identificadas son: el embarazo adolescente, consumo de sustancias tóxicas y la reducción de los periodos de embarazo (menos de 2 años). Dentro de los factores de riesgo que favorecen los nacimientos prematuros encontramos: a) factores maternos: diabetes, cardiopatías, enfermedad renal ,enfermedad pulmonar crónica, hipertensión crónica; b) problemas en el embarazo: problemas en el útero, mala nutrición, preclancia, placenta previa, aborto inducido previo, contracciones tempranas, vaginitis bacterianas, en especial al principio del embarazo; c) otras razones: raza (mayor en raza afroamericana), edad (es más frecuente en mujeres menores de 16 años y mujeres mayores de 40 años), falta de cuidados prenatales, bajo nivel socioeconómico, consumo de alcohol, consumo de sustancias tóxicas (tabaco, cocaína, anfetaminas).El bebe prematuro va a presentar variados signos físicos: vello corporal, patrones respiratorios anormales, problemas alimentarios y dificultad para succionar, deglutir y respirar (deben ser alimentados a través de sonda nasal o bucal), menos cantidad de grasa corporal. Se

van a presentar complicaciones inmediatas tales como: síndrome de dificultad respiratoria neonatal, hemorragia intraventricular, leucomalasia periventricular, infarto hemorrágico periventricular, anemia, hipoglucemia, enfisema pulmonar etc. y complicaciones a largo plazo: parálisis cerebral, trastorno por déficit de atención, displasia broncopulmonar, malformaciones cardiovasculares, retraso en el crecimiento y desarrollo, retardo mental, retinopatía con pérdida de visión, ceguera. La prematurez sigue siendo la primera causa de mortalidad infantil; la sobrevida de los bebés con 1,5 Kg. es del 90%, mientras que los que pesan entre 750 gr. a 1 kg. es del 80%. Es muy importante que los que sobreviven lo hagan con un porcentaje fijo y aceptable de secuelas evitables. El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre el factor bajo peso al nacer y la presencia de hábitos orales lesivos. Se realizó un estudio descriptivo transversal para el cual se seleccionaron 80 niños entre 5 y 10 años de edad, de los cuales 60 niños de ambos sexos 42 mujeres y 18 varones al nacimiento presentaron un peso inferior a 2.500 gr. A su vez este grupo se dividió en dos variables: A Niños de Riesgo: niños que pesaron entre 2.500 gr. y 1500 gr. (34 mujeres y 31 varones) y B Niños de Alto Riesgo: niños con peso inferior a 1500 gr (8 mujeres y 7 varones). Se estudió la variable bajo peso al nacer en relación con hábitos de deglución atípica, succión digital, respiración bucal y uso del biberón y chupete más allá de los 3 años. Resultados: deglución atípica: 37 % en niños de la variable A niños de riesgo y 45 % en la variable B niños de alto riesgo. Succión digital: 25.8%, en la variable A y 55 % en la variable B. Respiración bucal: 20% en la variable A y 25 % en la variable B. Uso de biberón y chupete: 17.20 % en la variable A y 50 % en la variable B. De este trabajo se deduce que los niños que nacen con bajo peso son más propensos a padecer hábitos lesivos. Todos los niños de bajo peso al nacer tomados en la muestra presentaron algún tipo de hábito no funcional. Todos los niños con peso inferior a 1500 gr. Presentaron combinaciones de diferentes hábitos.

Bibliografía

1. Rodríguez Calzadilla A. Enfoque de riesgo en la atención primaria de Estomatología. Rev. Cubana Estomatol 1997;35(1).
- 2 Duque de Estrada Riveron, J. Rodríguez Calzadilla, A. Countin Marie, G. Riveron Herrera, F. Factores de riesgo asociados con la enfermedad periodontal en niños. Rev. Cubana Estomatol 2003
3. Riesgo Cosme Y, Costa Montané D, Rodríguez Fernández S, Crespo Mafan MT, Laffita Lobaina Y. Principales hábitos deformantes en escolares de primer grado del Seminternado 30 de Noviembre. MEDISAN 2010;14(1):1-5.
- 4 Ruiz Extremera A, Robles Vizcaíno C. Niños de riesgo. Programas de Atención temprana. Madrid: Ediciones Norma-Capitel, 2004.